

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN WAHAM
ANTARA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI
KOGNITIF**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

NADIYA INTAN PRATIWI
J210170090

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN WAHAM ANTARA
SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI KOGNITIF**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

NADIYA INTAN PRATIWI

J210170090

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Mengetahui,

Dosen pembimbing



Arum Pratiwi., S.Kp., M.Kes., Ph.D.

NIK. 660

HALAMAN PENGESAHAN

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN WAHAM ANTARA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI KOGNITIF



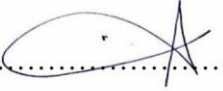
OLEH

NADIYA INTAN PRATIWI

J210170090

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari, Senin, 3 Mei 2021
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D. (.....)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes. (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Dian Hudiawati, S.Kep., Ns., M.Kep. (.....)
(Anggota I Dewan Penguji)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med

NIK. 753

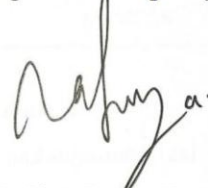
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 3 Mei 2021

Yang membuat pernyataan



Nadiya Intan Pratiwi

J210170090

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN WAHAM ANTARA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI KOGNITIF

Abstrak

Dari data jumlah kunjungan pasien RSJD Surakarta Instalasi Rawat Inap di Poliklinik Jiwa Dewasa selama tahun 2018 dari awal tahun sampai akhir tahun adalah sejumlah 2.333 orang pasien. Tingginya angka gangguan jiwa secara terus menerus meningkat secara signifikan membutuhkan terapi yang sesuai, salah satunya adalah terapi kognitif. Terapi kognitif adalah terapi modalitas keperawatan, oleh karena itu penting untuk diteliti bagaimana pengaruh orientasi realita pada pasien waham yang mengalami kecemasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pasien waham antara sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 responden di bangsal rawat inap RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Teknik pengambilan data pada penelitian adalah teknik *quota sampling* Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengkajian, skala tingkat kecemasan Hamilton (HAM-A), dan prosedur terapi kognitif. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan tingkat kecemasan pasien waham antara sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif pada pasien gangguan jiwa waham yang menjalani rawat inap di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, didapatkan laki-laki (90%), umur 26-35 tahun (40%), SMA (53,3%), bekerja (80%) lama menderita gangguan jiwa 1-5 tahun (50%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien waham setelah diberikan terapi kognitif.

Kata Kunci : Waham, Terapi Kognitif

Abstract

According to data from the number of visits made by RSJD surakarta installation in Adult Mental Polyclinic during 2018, from beginning of year to end of year, there are 2,333 patients. The high number of mental disorders continues to increase significantly requiring appropriate therapy, one of which is cognitive therapy. Cognitive therapy is nursing modality therapy, it is important to study how the effect of reality orientation on discerning waham patients experiencing with anxiety. The purpose of this research is to analyze the differences in waham patient's anxiety levels before and after being given cognitive therapy. The research was done in February 2021. The sample used in this study is 30 respondents in Dr. Arif zainudin surakarta. The research instrument used an assessment questionnaire, Hamilton's anxiety level scale (HAM-A), and cognitive therapy procedures. The results indicate a difference in the level of understanding waham patients between before and after being given cognitive therapy in waham psychiatric patients at RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta, that found from men (90%), aged 26-35 (40%), high school (53.3%), works (80%), 15 years of mental illness (50%). It is thus concluded that there was a decrease in anxiety levels in waham patients after cognitive therapy.

Keywords: Waham, Cognitive Therapy

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia ialah suatu penyakit yang dapat digolongkan sebagai penyakit kronis. Sebanyak 1% dari populasi di dunia mendapatkan diagnosis skizofrenia dan sekitar 1,2% orang Amerika atau sekitar 3,2 juta orang memiliki gangguan tersebut. Tahun ini, sebanyak 1,5 juta orang didiagnosis dengan skizofrenia di dunia dan sekitar 100.000 orang yang diagnosis, berarti 7,2 orang/1.000 atau kurang lebih 21.000 orang di kota berpenduduk 3 juta, kemungkinan besar menderita skizofrenia (WHO, 2018).

Skizofrenia bisa menyerang masyarakat pada semua tingkatan umur, walaupun kasus yang ditemukan pada penyakit ini terjadi sangat memungkinkan pada masa dewasa awal dan relatif kurang terjadi pada usia perkembangan lanjut usia. Insiden (tingkat diagnosis) kasus baru skizofrenia meningkat pada usia remaja mencapai puncak kerentanan antara usia 16 dan 25 tahun. Pria dan wanita menunjukkan pola kerentanan yang berbeda untuk mengembangkan gejala skizofrenia. Laki-laki mencapai satu puncak kerentanan untuk mengembangkan skizofrenia antara usia 18 dan 25 tahun. Sebaliknya, kerentanan perempuan mencapai dua kali lipat; pertama antara 25 dan 30 tahun, dan kemudian lagi sekitar 40 tahun (American Addiction Centers, 2020).

Prevalensi skizofrenia/psikosis menurut (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menunjukkan di Indonesia sebesar 6.7 dari 1.000 rumah tangga yang berarti 1.000 tempat tinggal ditemukan rumah tangga 6.7 memiliki anggota rumah tangga yang mengidap skizofrenia. Penyebaran tertinggi berada pada Bali dan DIY, dimana terdapat 11.1 dan 10.4/1.000 rumah tangga yang memiliki ART mengalami skizofrenia. Secara umum, output riset Kesehatan dasar pada 2018 menjelaskan sebesar 84.9% pengidap psikosis di Indonesia telah mendapatkan pelayanan kesehatan, namun pasien tidak mengkonsumsi resep obat yang diberikan tidak rutin lebih rendah dibandingkan pengonsumsi obat dengan rutin. Menurut catatan, sebesar 48.9% penderita tidak mengkonsumsi obat secara rutin dan 51,1% mengkonsumsi secara rutin. Beberapa kasus yang telah disampaikan, masih ada kasus lain yang dimana pasien skizofrenia/psikosis

dibelenggu oleh keluarga. Jumlah rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga pengidap psikosis yang dibelenggu sebesar 14 persen (Khoirunissa & Sukartini, 2020).

Berdasarkan data, sekitar 5% masyarakat Jateng menderita gangguan jiwa ringan, sedangkan untuk gangguan jiwa berat sekitar 12.000 orang. Kondisi itu perlu diberlakukan penanggulangan serius dari pemerintah juga publik, dikarenakan dapat mempengaruhi penurunan produktivitas. Penyebab mereka dapat didiagnosis gangguan jiwa dapat disebabkan dari beberapa faktor, sedangkan alasannya dapat dikarenakan kemiskinan, lingkungan, atau gejala keluarga (Humas Jateng, 2020).

Menurut data dari pasien yang menjalankan rawat jalan dan rawat inap pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan bahwa rata-rata pasien berasal dari daerah di Jawa Tengah, dst. Berdasar data dari jumlah kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan di Poliklinik Jiwa Dewasa selama tahun 2018 dari awal tahun sampai akhir tahun 2018 terdapat 2.333 orang pasien. Alamat asal pasien yang berkunjung diantaranya adalah dari Surakarta, Boyolali, Sukoharjo, Karanganyar, Sragen, Klaten, Wonogiri, Semarang, Grobogan / Purwodadi, ada juga pasien dari wilayah Jawa Timur diantaranya dari Ngawi, Madiun, Magetan, Ponorogo, dan Pacitan (RSJD Surakarta, 2019). Berdasarkan jumlah pasien yang menjalani rawat inap menurut 10 Besar diagnose Medis rawat Inap 2018 sejumlah 210. Diagnosa tersebut terdiri dari dari Skizofrenia tak terinci sebanyak 96 pasien. Paranoid skizofrenia sebanyak 52 pasien, gangguan jiwa tertentu lainnya akibat kerusakan otak ada 16 pasien. Kemudian pasien dengan gangguan skizoaferktif, tipe manik ada sejumlah 13, pasien dengan skizofrenia yang lain sejumlah 8 pasien, Gangguan afektif bipolar, episode manik sejumlah 7 pasien. Selanjutnya Gangguan skizoaferktif, tipe depresi 7, psikotik polimorfik akut dengan gejala schizo 4, Gangguan psikotik polimorfik akut tanpa gejala skizofrenia ada 4 pasien, dan gangguan psikotik akut dan sementara ada 3 pasien RSJD Surakarta (Open Data Jawa Tengah, 2018)

Tingginya angka gangguan jiwa secara terus menerus meningkat secara signifikan membutuhkan terapi yang sesuai, salah satunya adalah terapi kognitif. Terapi kognitif adalah terapi modalitas keperawatan, oleh karena itu penting untuk diteliti bagaimana pengaruh orientasi realita pada pasien waham.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan metode *before after*. Penelitian ini dilaksanakan di bangsal rawat inap sub akut Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin surakarta.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa daerah Surakarta pada tahun 2018 yang berjumlah jumlah 2.333 pasien.

Sampel pada penelitian ini yaitu 30 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi atau mengalami waham. Teknik sampling yang digunakan *nonprobability sampling* yaitu *Quota sampling* dimana cara pengambilan sampel dilakukan berdasarkan karakteristik atau ciri-ciri tertentu sampai jumlah yang diinginkan. Pemilihan sampel dengan kriteria Laki-laki dan perempuan usia produktif, Didagnosa skizofrenia minimal 5 tahun, Memiliki gejala utama halusinasi. Pemilihan sampel dengan pertimbangan berasal dari bangsal *maintenance* atau sub akut dipilih sebagai sampel karena demi keamanan pasien, perawat, dan peneliti itu sendiri. (Donsu, 2020)

Instrument yang digunakan kuesioner SPSS dengan kusioner pengkajian, skala tingkat kecemasan Hamilton (Ham-A) dan prosedur terapi. Analisa yang digunakan analisa univariat dan data deskriptif yang digunakan central tendency (mean, median, modus, standar deviasi, prosentase minimum dan maksimum).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Variabel | Frekuensi | Presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| a. Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 27 | 90 |
| Perempuan | 3 | 10 |

| | | |
|--------------------------|----|------|
| b. Jenis Kelamin | | |
| 17-25 tahun | 3 | 10 |
| 26-35 tahun | 12 | 40 |
| 36-45 tahun | 8 | 26,7 |
| 46-55 tahun | 5 | 16,7 |
| 56-65 tahun | 2 | 6,7 |
| c. Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 1 | 3,3 |
| SD | 3 | 10 |
| SMP | 10 | 33,3 |
| SMA/SMK/SLTA | 16 | 53,3 |
| d. Pekerjaan | | |
| Bekerja | 24 | 80 |
| Tidak Bekerja | 6 | 20 |
| e. Lama Menderita | | |
| 1-5 tahun | 15 | 50 |
| >5 tahun | 15 | 50 |

Hasil analisis dari tabel 1 bahwa distribusi jenis kelamin laki-laki menunjukkan nilai frekuensi yang lebih tinggi sebanyak 27 (90%) responden dibandingkan jenis kelamin perempuan dengan frekuensi sebanyak 3 (10%) responden.

Berdasarkan distribusi kategori umur 26-35 tahun menunjukkan nilai frekuensi tertinggi sebanyak 12 (40%) responden, sedangkan 56-65 tahun menunjukkan nilai frekuensi terendah dengan 2 (6,7%) responden.

Distribusi responden berdasarkan kategori pendidikan terakhir tingkat SMA menunjukkan nilai frekuensi tertinggi sebanyak 16 (53,3%) responden, sedangkan Tidak Sekolah menunjukkan nilai frekuensi terendah dengan 1 (3,3%) responden. Berdasarkan kategori pekerjaan responden yang bekerja menunjukkan nilai frekuensi tertinggi sebanyak 24 (80%) responden, lalu responden yang tidak bekerja menunjukkan nilai frekuensi sebanyak 6 (20%) responden. Berdasarkan kategori lama menderita gangguan jiwa selama 1-5 tahun menunjukkan nilai frekuensi yang sama sebanyak 15 (50%) dan > 5 tahun dengan frekuensi 15 (50%).

3.2 Distribusi Kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif

Tabel 2. Distribusi Kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi kognitif

| Karakteristik | Cemas Sebelum | Cemas Sesudah |
|---------------|---------------|---------------|
| N | 30 | 30 |
| Mean | 2.47 | 1.73 |
| Median | 2.00 | 2.50 |
| Mode | 2 | 1 |
| SD | 0,937 | 0,907 |
| Variance | 0,878 | 0,823 |
| Min | 1 | 1 |
| Max | 4 | 4 |
| Sum | 74 | 52 |

Hasil analisis dari tabel 2 dapat disimpulkan jumlah responden yang nilainya dianalisis sebelum diberikan terapi kognitif berjumlah 30 responden. Mean 2.47, Median 2.00, Modus 2, Standar Deviasi 0.937, Varians 0,878, Nilai minimal 1. Nilai maksimal 4. Sum 74. Sedangkan sesudah diberikan terapi kognitif adalah Mean 1.73, Median 2.50, Modus 1, Standar Deviasi 0,907, Varians 0,823, Nilai minimal 1, Nilai maksimal 4. Sum 52.

3.3 Uji Sampel Paired T test

3.3.1 Output Paired Sample Statistic

Tabel 3. Output Paired Sample Statistic

| Karakteristik | Mean | N | SD | Std. Error Mean |
|---------------|------|----|-------|-----------------|
| Cemas Sebelum | 2.47 | 30 | 0.937 | 0.171 |
| Cemas Sesudah | 1.73 | 30 | 0.907 | 0.166 |

Hasil output pada tabel 3. menjelaskan statistik data responden. data 'Tingkat kecemasan sebelum' nilai rata-rata tingkat kecemasan adalah 2,47, jumlah data 30, standar deviasi 0,937 dan standar error mean 0,171. Sebaliknya untuk data 'Tingkat kecemasan sesudah' nilai rata-rata Tingkat

kecemasan adalah 1,73, jumlah data 30, standar deviasi 0,907 dan standar error mean 0,166.

3.3.2 Output Paired Samples Correlations

Tabel 4 Output Paired Samples Correlations

| Karakteristik | N | Correlation | Sig. |
|-------------------------------|----|-------------|-------|
| Cemas Sebelum & Cemas Sesudah | 30 | 0.151 | 0.424 |

Output pada tabel 4 menjelaskan hasil korelasi/besar hubungan antara variabel ‘Tingkat kecemasan sebelum’ dengan ‘Tingkat kecemasan sesudah’. Output terdapat nilai korelasi sebesar 0,151 dengan signifikasi *pre-test* dan *post-test* antara tingkat kecemasan sebelum dan tingkat kecemasan sesudah 0,424. Hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara *pre- test* dan *pos- test* karena nilai $> 0,005$.

3.3.3 Output Paired Sample Statistic

Tabel 5 Output Paired Sample Statistic

| Karakteristik | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|--|--------------------|-------------------|-----------------------|--|-------|-------|----|--------------------|
| | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | Lower | Upper | | | |
| | | | | | | | | |
| Cemas Sebelum - Cemas Sesudah | 0.733 | 1.202 | 0.219 | 0.285 | 1.182 | 3.343 | 29 | 0.002 |

Hasil output pada tabel 5 menjelaskan hasil uji t sampel berpasangan. Pengujian menggunakan tingkat signifikasi 0,05 dan uji 2 sisi. Nilai $-t$ hitung $< -t$ tabel ($-3.343 < -2.045$) maka H_0 ditolak. Oleh karena itu, disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum diberikan terapi kognitif dan sesudah diberikan terapi kognitif. Dari rata-rata (*mean*), diketahui rata-rata mean sesudah diberikan terapi kognitif lebih kecil daripada sebelum diberikan terapi kognitif. Hal ini dapat diartikan bahwa terapi kognitif orientasi realita terbukti dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien waham.

Distribusi pelaksanaan terapi pada pasien gangguan jiwa dengan waham di rawat inap di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta berdasarkan materi terapi yang berisi tentang cara penanganan untuk mengatasi halusinasi responden dan mengurangi tingkat kecemasan responden dengan mendapatkan terapi kognitif orientasi realita.

Penelitian terapi kognitif sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rahmat, 2016) karena dalam penelitiannya didapatkan hasil tingkat kecemasan yang berkurang setelah pemberian terapi kognitif. Penelitian ini sesuai pula dengan yang digunakan (Herminsih et al., 2017) dimana hasil penelitiannya tersebut dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa dengan waham, meskipun pada penelitiannya dimasukan banyak terapi selain terapi kognitif dan juga melibatkan peran dari pihak keluarga. Karena keluarga merupakan salah satu aspek penting dimana bisa sangat berpengaruh pada kesembuhan pasien halusinasi itu.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Kurniawan, 2016) didapatkan juga hasil tingkat kecemasan yang berkurang setelah dilakukan pemberian terapi kognitif.

Penelitian ini menggunakan terapi kognitif orientasi realita dengan durasi selama 10-15 menit sesuai dengan yang telah dilakukan oleh (Pratiwi & Dewi, 2013) didalam penelitiannya juga memakai durasi 10-15 menit dalam pemberian terapinya. Pemberian terapi dengan durasi 10-15 menit lebih efektif karena pasien bisa lebih fokus dalam pemberian terapi dan pasien tidak bosan karena terlalu lama dalam pemberian terapi.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

- 1) Rata-rata umur responden pada penelitian ini 26-35 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. paling banyak sudah bekerja dan Pendidikan terakhir SMA. Rata-rata responden sudah menderita gangguan jiwa lebih dari 1 tahun dan sampai lebih dari 5 tahun.

- 2) Terapi yang diberikan berdasarkan responden pasien dengan didigagnosa skizofrenia dengan waham, dan terapi yang diberikan adalah dengan menggunakan metode terapi kognitif. Terapi diberikan setelah dilakukan *pre-test* skala tingkat kecemasan Hamilton (HAM-A) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi kognitif.
- 3) Frekuensi terapi diberikan sebanyak 2 kali selama pasien berada dibangsal sub akut dengan waktu edukasi selama 10-15 menit.

4.2 Saran

4.2.1 Pelayanan Keperawatan dan Instansi Rumah Sakit

Pemberian terapi kognitif pada pasien waham dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien. Bagi perawat, dokter dan seluruh tim kesehatan disarankan meningkatkan dalam pemberian terapi kognitif memberikan intervensi selama perawatan di rumah sakit jiwa. Sebaiknya, untuk layanan keperawatan dan instansi rumah sakit agar lebih memperhatikan pasien salah satunya ketika pasien mengalami waham dan kecemasan.

4.2.2 Institusi Pendidikan dan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diinginkan bisa menambah studi kepustakaan serta diharapkan bagi institusi keperawatan dapat menciptakan masukan yang berarti dalam melakukan tindakan pemberian terapi kognitif pada pasien waham untuk mengurangi kecemasan, tidak hanya dengan farmakologi tetapi dengan nonfarmakologi yaitu dengan terapi.

4.2.3 Peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan mampu meneliti dengan menambah memberikan intervensi terapi sehingga mampu mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Addiction Centers. (2020). *Schizophrenia Among Drug and Alcohol Addicts: Treatment and Statistics*.
<https://americanaddictioncenters.org/schizophrenia-and-addiction>
- Donsu, D. J. D. T. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. PUSTAKA

BARU PRESS.

- Hermingsih, A. R., Barlianto, W., & Kapti, R. E. (2017). Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (Fpe) Terhadap Kecemasan Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Bola Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 3(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v3i2.48>
- Humas Jateng. (2020). 25 Persen Warga Jateng Alami Gangguan Jiwa Ringan. <https://jatengprov.go.id/publik/25-persen-warga-jateng-alami-gangguan-jiwa-ringan/>
- Khoirunissa, D. H., & Sukartini, N. M. (2020). Kesehatan Mental Sumber Daya Manusia Indonesia. *Jurnal Sains Sosio Humaniora*, 4(1), 241–258. <https://doi.org/10.22437/jssh.v4i1.9919>
- Kurniawan, W. (2016). Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Untuk Menurunkan Gangguan Perilaku Menentang Pada Siswa Mts X Di Yogyakarta. *Society*, 4(2), 48–73. <https://doi.org/10.33019/society.v4i2.29>
- Open Data Jawa Tengah. (2018). *Jumlah Pasien Rawat Jalan Yang Menjalani Rawat Inap di IRJ Poliklinik Psikiatri Desember 2018*. Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. <https://data.go.id/dataset/jumlah-pasien-rawat-jalan-yang-menjalani-rawat-inap-di-irj-poliklinik-psikiatri-desember-2018>
- Pratiwi, A., & Dewi, E. (2013). Reality Orientation Model for Mental Disorder Patients Who Experience Auditory Hallucinations. *Jurnal INJEC*, Vol.1(2012), 82–89.
- Rahmat, I. (2016). Kecemasan Dan Ketergantungan Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12, 11–19.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>